

年 月 日

共 同 研 究 申 請 書

学校法人京都薬科大学

理事長 様

(住 所)

(法人名)

(職名・氏名)

印

京都薬科大学共同研究取扱規則第 4 条の規定に基づき、下記のとおり共同研究の実施を申請します。

記

1. 研究の題目

2. 研究目的

3. 研究内容

4. 研究分担

京都薬科大学：

共同研究機関：

5. 研究期間 年 月 日 から 年 月 日まで

6. 希望する京都薬科大学の研究担当者（所属部署・職名・氏名）

7. 共同研究に要する経費（注 1） 円（消費税含む総額）

内訳	〇〇年度	〇〇年度	〇〇年度
直接経費			
間接経費			

8. 共同研究機関が京都薬科大学に提供する物品

9. その他

事務連絡先

(住所)

(所属部署・職名・氏名)

(電話番号・FAX 番号・電子メールアドレス)

注 1：京都薬科大学共同研究取扱規則第 8 条第 1 項に規定する共同研究機関の負担額